

Lista de Asistencia

Fecha (DD/MM/AA):	31/3/15	Compañía:	MPSA F.C.D
Lugar/Ubicación:	canal de transferencia	Proyecto:	COBRE PANAMÁ
Tipo de Reunión * Marque la opción que corresponde con una (x)		Duración:	5 MINUTOS
a) Informativa (☒) b) Coordinación (☐) c) Capacitación (☐) d) Otro: _____ ()		Tema(s) tratado(s): Intoxicación con alimentos Ambiente: Recalentamiento mundial	
Entrenador (Nombre): Manuel Rojals			
Firma: 			

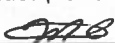
#	Apellido, Nombre	Compañía	Cargo	
1.	Rojals Manuel	F.C.D	A.G	
2.	Rodriguez Valerio	F.C.D	A.G	Valerio Rodriguez
3.	murillo andrés	F.C.D	A.G	andrés murillo
4.	Abrego Ismael	F.C.D	A.G	Ismael Abrego
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
Verificado/Aprobado por (Nombre):		Firma:		

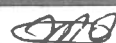
Lista de Asistencia

Fecha (DD/MM/AA): <u>11/4/15</u>	Compañía: MPESA F.C.D
Lugar/Ubicación: <u>Canal de transferencia</u>	Proyecto: COBRE PANAMÁ
Tipo de Reunión *Marque la opción que corresponde con una (x)	Duración: 5 MINUTOS
a) Informativa (☒) b) Coordinación (☐)	Tema(s) tratado(s): <u>Protección para la cabeza</u>
c) Capacitación (☐) Entrenador (Nombre): <u>Manuel Gonzales</u> Firma: <u>[Firma]</u>	<u>Ambiente: Comono</u>
d) Otro: _____ ()	<u>Contaminar el agua</u>

#	Apellido, Nombre	Compañía	Cargo	
1.	<u>Gonzalez Manuel</u>	<u>F.C.D</u>	<u>A.G</u>	<u>[Firma]</u>
2.	<u>Rodriguez Valerio</u>	<u>F.C.D</u>	<u>A.G</u>	<u>Valerio Rodriguez</u>
3.	<u>Meranda andres</u>	<u>F.C.D</u>	<u>A.G</u>	<u>andres meranda</u>
4.	<u>Plascio U Isaac</u>	<u>F.C.D</u>	<u>A.G</u>	<u>Isaac Plascio U</u>
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
Verificado/Aprobado por (Nombre):		Firma:		

Lista de Asistencia

Fecha (DD/MM/AA): 25/3/15	Compañía: MPESA F.C.D
Lugar/Ubicación: Canal de Transferencia	Proyecto: COBRE PANAMÁ
Tipo de Reunión *Marque la opción que corresponde con una (x)	Duración: 5 MINUTOS
a) Informativa (X) b) Coordinación () c) Capacitación ()	Tema(s) tratado(s): Seguridad en el uso de Escaleras Ambiente: Envasado y Etiquetado
Entrenador (Nombre): manuel gonzalez Firma: 	
d) Otro: ()	

#	Apellido, Nombre	Compañía	Cargo	Firma
1.	Gonzalez manuel	F.C.D	A.G	
2.	miranda andres	FCD	A G	andres
3.	Rodriguez Valerio	FCD	A G	Valerio Rodriguez
4.	Abrego V. Ismael	FCD	A G	Ismael Abrego V
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
Verificado/Aprobado por (Nombre):			Firma:	

Lista de Asistencia

Fecha (DD/MM/AA): 30-3-2015	Compañía: MPSA
Lugar/Ubicación: canal de Kastación	Proyecto: COBRE PANAMÁ
Tipo de Reunión *Marque la opción que corresponde con una (x)	Duración: 5 MINUTOS
a) Informativa (x) b) Coordinación ()	Tema(s) tratado(s): charla de ambiente: reseña el área limpij y buena que charla de seguridad: Elementos Básicos de un sistema anti caída.
c) Capacitación () Entrenador (Nombre): Felix Firma: Felix Rodriguez	
d) Otro: ()	

#	Apellido, Nombre	Compañía	Cargo	Firma
1.	Felix Rodriguez	F.C.D	A.G.A	Felix Rodriguez
2.	Hernández, Basilio	F.C.D	A.G.A	Basilio Hernández
3.	Quera Gonzalez	F.C.D	A.G.A	Fernando Quera
4.	Montero Bernal	F.C.D	A.G.A	Montero Bernal
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
Verificado/Aprobado por (Nombre):			Firma:	

Lista de Asistencia

Fecha (DD/MM/AA): 31-3-2015	Compañía: MPSA
Lugar/Ubicación: canal de Kactación	Proyecto: COBRE PANAMÁ
Tipo de Reunión *Marque la opción que corresponde con una (x)	Duración: 5 MINUTOS
a) Informativa (x) b) Coordinación ()	Tema(s) tratado(s): charla de ambiente; Resistencia de desechos
c) Capacitación () Entrenador (Nombre): Felix Firma: Felix Rodriguez	charla de seguridad: línea de vida horizontal y/o vertical
d) Otro: ()	

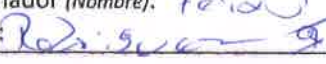
#	Apellido, Nombre	Compañía	Cargo	Firma
1.	Felix Rodriguez	F.C.D	A G A	Felix Rodriguez
2.	Humait, Basilio	F.C.D	A.G.A	Basilio Humait
3.	Nicomedes Bernal	I.C.D	A G I	MB B
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
Verificado/Aprobado por (Nombre):		Firma:		

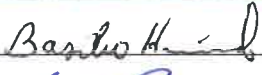
Lista de Asistencia

Fecha (DD/MM/AA): 11-3-2015	Compañía: MPSA
Lugar/Ubicación:	Proyecto: COBRE PANAMÁ
Tipo de Reunión *Marque la opción que corresponde con una (x)	Duración: 5 MINUTOS
a) Informativa (x) b) Coordinación ()	Tema(s) tratado(s): charla de seguridad Responsabilidad del supervisor durante el trabajo con calor charla de ambiente símbolos de peligro
c) Capacitación () Entrenador (Nombre): Felix Firma: Felix Rodriguez	
d) Otro: ()	

#	Apellido, Nombre	Compañía	Cargo	Firma
1.	Rodriguez Felix	F.C.D.	A.Y.A	Felix Rodriguez
2.	Hernandez Basilio	F.C.D.	A.G.A	Basilio Hernandez
3.	Quayals Juan	F.C.D.	A.G.A	Juan Quayals
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
Verificado/Aprobado por (Nombre):			Firma:	

Lista de Asistencia

Fecha (DD/MM/AA): 10 - 3 - 2015	Compañía: MPSA
Lugar/Ubicación:	Proyecto: COBRE PANAMÁ
Tipo de Reunión *Marque la opción que corresponde con una (x)	Duración: 5 MINUTOS
a) Informativa (x) b) Coordinación ()	Tema(s) tratado(s): charla de seguridad habilitación de eselda
c) Capacitación () Entrenador (Nombre): Félix Firma: 	charla de ambiente: almacenamiento y transporte de sustancias poligrosas
d) Otro: ()	

#	Apellido, Nombre	Compañía	Cargo	Firma
1.	Basilio Hernández	F.C.D	A.G.D	
2.	Monika Bernal	F.C.D	A.Y.A	
3.	Juan González	F.C.D	A.Y.A	
4.	Félix Rodríguez	F.C.D	A.Y.A	
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
Verificado/Aprobado por (Nombre):			Firma:	

Lista de Asistencia

Fecha (DD/MM/AA): 9-3-2015	Compañía: MPSA
Lugar/Ubicación: nuevos Oficinas	Proyecto: COBRE PANAMÁ
Tipo de Reunión *Marque la opción que corresponde con una (x)	Duración: 5 MINUTOS
a) Informativa (x) b) Coordinación (x)	Tema(s) tratado(s): charla de sensibilización en el sitio de trabajo
c) Capacitación (x) Entrenador (Nombre): Felia Firma: Felia Rodríguez	charla de ambiente: Embasado y etiquetado
d) Otro: ()	

#	Apellido, Nombre	Compañía	Cargo	Firma
1.	Felia Rodríguez	F.C.D	A.G.A	Felia Rodríguez
2.	Basilio Hernández	F.C.D	b. G. G.	Basilio Hernández
3.	Juan González	F.C.D	A. G. A.	Juan González
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
Verificado/Aprobado por (Nombre):			Firma:	

Lista de Asistencia

Fecha (DD/MM/AA): 7-3-2015	Compañía: MPESA
Lugar/Ubicación: canal de cantación	Proyecto: COBRE PANAMÁ
Tipo de Reunión *Marque la opción que corresponde con una (x)	Duración: 5 MINUTOS
a) Informativa () b) Coordinación ()	Tema(s) tratado(s): charla de seguridad protección auditiva
c) Capacitación () Entrenador (Nombre): Felix Firma: Felix Robi. Guen S	charla de ambiente: símbolos de peligro
d) Otro: ()	

#	Apellido, Nombre	Compañía	Cargo	Firma
1.	Felix Robi. Guen S	FCD	A G A	Felix Robi. Guen S
2.	Humberto Basilio	F.C.D	A.G.A	Basilio Humberto
3.	Juan Gonzalez	F.C.D	A.G.A	Juan Gonzalez
4.	Nicolás Bernat	F.C.D	A.Y.A	Nicolás Bernat
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
Verificado/Aprobado por (Nombre):			Firma:	